



VAGINITE DA CANDIDA

Parliamo di quella che per molte donne rappresenta un **autentico tormento**, la vaginite o vulvovaginite da Candida. Pensate che circa il 75% delle donne ha avuto o avrà nel corso della propria vita almeno un episodio di micosi vulvovaginale, causata nel 90% dei casi da un fungo denominato *Candida Albicans*. Altro dato non trascurabile è che la recidiva, cioè un ulteriore episodio infettivo, si verifica in circa il 40-50% delle donne.

Circa il 5% della intera popolazione femminile adulta presenta 4 o più episodi di vulvovaginite micotica durante l'anno.

La Candida anche se in piccole concentrazioni è normalmente presente nella vagina insieme ad altri batteri (più numerosi), in particolare il Bacillo di Doderlein; tutti insieme formano quello che viene anche chiamato ecosistema vaginale. Il giusto equilibrio tra queste componenti consente di mantenere un pH normale (compreso tra 3,8 e 4,2) ed una giusta lubrificazione della vagina. La Candida è anche presente in altri distretti dell'organismo, in particolare a livello intestinale.

Sono state identificate alcune **condizioni predisponenti** che spesso, proprio attraverso l'alterazione di questo ecosistema consentono il suo sviluppo e

la comparsa dei sintomi tipici dell'infezione. La gravidanza è una di queste condizioni: molte donne proprio durante la gestazione (il pH aumenta) hanno un primo episodio o una recidiva. Altre condizioni sono tutte quelle dove c'è una compromissione delle difese immunitarie come gli stati di Immunodeficienza congenita od acquisita ed il Diabete. Anche l'uso di alcuni farmaci come cortisone o antibiotici (alterano direttamente la flora batterica vaginale) può determinare l'insorgenza di una vulvo-vaginite da Candida. Una particolare frequenza di infezione è stata riscontrata nelle utilizzatrici di contraccettivi orali (favorirebbero una maggiore adesività del fungo alla parete delle cellule), nelle donne obese ed in quelle che solitamente indossano pantaloni molto aderenti.

I sintomi più comuni dell'infezione sono perdite, secrezioni vaginali biancastre generalmente grumose rassomiglianti molto alla ricotta. Queste secrezioni si accompagnano a sensazione di bruciore e/o prurito a volte particolarmente intensi sia a livello vulvare (esterno) che vaginale. A volte è presente anche bruciore durante la minzione come conseguenza dell'irritazione vulvare e di una eventuale contaminazione uretrale.

LABNEWS



ANNO 3

N° 6 GIUGNO 2008

BOLLETTINO DI INFORMAZIONE DEL CENTRO DIAGNOSTICO GAMMA GIOIA TAURO

Direttore Responsabile Dr Edoardo Macino

La trasmissione sessuale è possibile ma non sicura e quindi anche la classificazione di questa infezione nell'ambito delle malattie sessualmente trasmissibili è discutibile; ci si può ammalare di Candida anche senza avere rapporti sessuali. Sulla scorta di questi convincimenti attualmente il trattamento di un eventuale partner maschile è raccomandato solo quando quest'ultimo presenta una balanite (infezione del pene) sintomatica.

La terapia si basa nella gran parte dei casi sull'uso di farmaci antifungini per via topica (locale) sotto forma di ovuli e lavande. Il ketogonazolo, il fluconazolo e l'itraconazolo sono i farmaci maggiormente usati nei trattamenti per via sistemica: vengono generalmente somministrati per bocca secondo schemi molto differenti. L'utilizzo di questi farmaci deve sempre essere valutato dal proprio medico curante o dallo specialista ginecologo. Nei periodi di terapia è bene astenersi dai rapporti sessuali.

Come prevenire le recidive?

L'argomento prevenzione è certamente interessante e probabilmente costituisce anche la domanda più frequente riguardo questa malattia.

- Certamente un buon trattamento del primo episodio infettivo è un momento fondamentale: non trascurate una secrezione vaginale anormale ed anche in assenza di bruciore consultate il vostro specialista di fiducia.
- E' importante identificare ed ove possibile correggere situazioni

predisponenti (come ad esempio alcune malattie)

- Una particolare attenzione deve essere posta alle terapie antibiotiche "a largo spettro": particolarmente nel corso di terapie prolungate il contemporaneo uso di ovuli o lavande antifungine può evitare la recidiva.
- Personalmente raccomando anche l'utilizzo di fermenti intestinali per bocca sia durante le terapie antibiotiche che nel corso di disturbi intestinali; non dobbiamo dimenticare che l'intestino, l'ampolla rettale, costituiscono il principale "serbatoio" per la Candida.
- Anche l'utilizzo di lavande antifungine durante il periodo mestruale (proprio in questo periodo si scatenano molte recidive) e dopo i rapporti sessuali (lo sperma modifica il pH vaginale) si è dimostrato utile ma non sappiate che questi accorgimenti vanno comunque effettuati per periodi limitati e sempre sotto precisa indicazione e controllo medico.
- Piccole attenzioni igieniche e comportamentali possono essere utili nella prevenzione. Durante le pratiche igieniche quotidiane evitate che l'acqua di lavaggio della regione anale venga in contatto con la vulva e l'introito della vagina. Usate più spesso le gonne ed evitate fibre sintetiche o indumenti troppo aderenti; tutti concordano che una buona

LABNEWS



ANNO 3

N° 6 GIUGNO 2008

BOLLETTINO DI INFORMAZIONE DEL CENTRO DIAGNOSTICO GAMMA GIOIA TAURO

Direttore Responsabile Dr Edoardo Macino

traspirazione della vulva è molto utile.

- Nei casi ribelli e particolarmente frequenti viene utilizzata la somministrazione di farmaci antifungini per bocca talvolta per periodi anche molto lunghi. Si tratta di terapie particolari che richiedono controlli periodici ed una costante supervisione medica ma che danno spesso buoni risultati.